

Perspektif Masyarakat Terhadap Kebijakan Kenaikan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional

Community Perspectives on National Health Insurance Contributions Increase Policy

Shelvy Haria Roza, Syafrawati, Ayulia Fardila Sari

Department of Public Health, Faculty of Public Health, Universitas Andalas

E-mail: shelvyharioza@ph.unand.ac.id

Tanggal submit: 6 Juli 2023; Tanggal penerimaan: 12 Oktober 2024

ABSTRAK

Adanya perubahan kebijakan pemerintah mengenai kenaikan iuran jaminan kesehatan nasional dalam beberapa kali mengakibatkan terjadinya perspektif positif dan negatif dari masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perspektif masyarakat terhadap kenaikan iuran JKN bagi peserta mandiri. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Padang, yaitu Puskesmas, Klinik, Praktek Bidan, Populasi adalah peserta mandiri JKN di Kota Padang dengan jumlah sampel 100 orang yang dipilih secara *simple random sampling*. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner. Variabel independen meliputi penghasilan, kelas JKN, dan pengetahuan sedangkan variabel dependen adalah perspektif kenaikan iuran. Analisis data secara univariat, dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian adalah sebagian besar responden menyatakan perspektif negatif dengan kenaikan besaran iuran JKN, dimana perspektif negatif terbesar pada responden kelompok dewasa dan berpendidikan tinggi. serta responden yang berada pada kelas III. Adanya kebijakan iuran JKN ini menimbulkan perspektif negatif dari masyarakat pada JKN. Ada hubungan yang bermakna antara penghasilan, pekerjaan terhadap perspektif kenaikan iuran JKN. Perlunya kajian ulang dalam mengidentifikasi pendapatan keluarga terhadap kelas pembayaran JKN.

Kata Kunci: *perspektif; kebijakan; iuran; premi; jaminan kesehatan nasional*

ABSTRACT

Several changes in government policy regarding national health insurance will result in positive and negative perspectives from the community. This study aimed to determine the community's perspective on increased JKN contributions for independent participants. This research is an observational study with a cross-sectional design where the location in first-level health facilities in Padang City, namely Puskesmas, Clinics, and Midwife Practices. The population is JKN independent participants in Padang City, with a sample of 100 people selected by purposive sampling. Data were obtained by interview using a questionnaire. The independent variables include income, JKN class, and the dependent variable's knowledge of increasing contribution. Data analysis with Chi-Square test. The results showed that most respondents stated a perspective with an increase in the amount of JKN contributions. The most significant perspective was in the adult group, and the negative was high. And respondents who are in class III. This JKN contribution policy creates a negative public perspective on this policy. There is a significant relationship between income, JKN class, and the prospect of increasing JKN contributions. The need for a review in identifying family income for the JKN payment class.

Keywords: *perspective; policy; premi; national health insurance*

PENDAHULUAN

Adanya perubahan kebijakan pemerintah mengenai kenaikan premi jaminan kesehatan nasional yang awalnya Peraturan presiden nomor 75 tahun 2019 tentang kenaikan iuran bagi PBU hingga 100% untuk sejak 1 Januari 2020 yang dibatalkan melalui Keputusan Mahkamah Agung (MA) nomor

7/P/HUM/2020. Selanjutnya dilakukan perbaikan kebijakan oleh pemerintah dengan mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 sebagai koreksi atas pasal 34 ayat (1) dan (2) pada Perpres 75 tahun 2019 yang dibatalkan oleh Mahkamah Agung. Adapun besaran iuran peserta JKN pada

segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) kembali ke besaran semula yang diatur pada Perpres 82 tahun 2018. (BPJS, 2020) Adanya kenaikan iuran JKN yang diberlakukan tanggal 1 Juli 2020 untuk kelas III menjadi Rp. 25.500,- per bulan, dan iuran kelas II menjadi Rp. 100.000,- serta iuran kelas I menjadi Rp. 150.000,-¹. Penyesuaian iuran terjadi pada segmen yang Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP). Namun, pada Januari 2021 pemerintah kembali mengeluarkan kebijakan untuk kembali menaikkan iuran BPJS kelas III Mandiri yaitu menjadi Rp 35.000 dari yang sebelumnya Rp25.500¹. Hal ini tentunya menjadi perhatian dan keresahan bagi masyarakat karena akan memberatkan masyarakat untuk peserta mandiri untuk membayar iuran.

Adanya perubahan kebijakan besaran iuran JKN sebaiknya memperhatikan standar aktuarial jaminan sosial yang berlaku, inflasi, biaya dan kemampuan peserta membayar iuran². Namun dalam kenyataan, kenaikan iuran peserta mandiri JKN tidak memperhatikan kemampuan bayar masyarakat yang menurun akibat kondisi ekonomi yang memburuk sebagai dampak pandemi Covid-19 yang terus berlangsung. Kebijakan kenaikan iuran JKN ini salah satunya karena defisitnya anggaran BPJS kesehatan. Kenaikan iuran ini menimbulkan perspektif di masyarakat karena selama ini masih belum adanya peningkatan pelayanan yang diberikan kepada pasien³. Hal ini tentunya, membuat masyarakat terbebani karena kemampuan masyarakat dalam pembayaran iuran menjadi meningkat terutama pada peserta mandiri (Non Penerima Bantuan Iuran). Selanjutnya, kenaikan iuran JKN ini dapat berdampak kepada kepatuhan peserta dalam pembayaran iuran.

Pada tahun 2020, jumlah kepesertaan program JKN sebanyak 222, 46 juta orang atau 83,64 % populasi penduduk⁴. Hal ini berkurang sekitar 1,64 juta orang dibandingkan dengan jumlah peserta pada

tahun 2019 sebanyak 224, 1 juta orang. Hal ini bisa saja berdampak pada berkurangnya jumlah peserta jkn yang aktif, dan cakupan kepesertaan untuk mencapai UHC akan mengalami hambatan. Berdasarkan data BPJS, terjadinya sejumlah 800 ribu peserta BPJS Kesehatan yang turun kelas usai pemerintah berniat menaikkan iuran pada awal tahun 2020 ini. Peserta yang turun kelas ini adalah yang terdaftar sebagai Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) atau mandiri¹. Adanya kebijakan kenaikan iuran JKN ini mengakibatkan gejolak dan perspektif negatif dari masyarakat yaitu adanya penolakan dari masyarakat mengenai kebijakan ini.

Besaran iuran adalah faktor penentu mutu jaminan kesehatan, penyebab pemiskinan, dan optimalisasi produktivitas masyarakat. Beberapa faktor lain kenaikan iuran ini terjadi karena ada ancaman BPJS tidak mampu membayar fasilitas kesehatan, lalu jaminan tidak tersedia, dan berujung pada ketidakpercayaan masyarakat pada pemerintah⁵.

Kepesertaan JKN tahun 2020 di Provinsi Sumatera Barat adalah 4.420.771 jiwa dengan cakupan 80,14%⁴. Proporsi kepesertaan PBI lebih besar yaitu sebanyak 60% dibanding non PBI sebesar 40%⁶. Proporsi kepesertaan berdasarkan segmen kepeserta adalah PBI APBN (43,5%); PBI APBD (16,5%); PPU (19,6%); PBPU (2,1%); dan Bukan Pekerja (2,1%)⁴. Salah satu kabupaten dan kota yang belum mencapai target UHC di provinsi Sumatera Barat adalah Kota Padang. Cakupan kepesertaan JKN aktif di tahun 2018 yaitu 86,1%. Cakupan peserta didominasi oleh peserta PBI, yaitu sebanyak 278.339 jiwa (PBI APBN sebanyak 201.267 jiwa dan PBI APBD sebanyak 77.072 jiwa). Selanjutnya peserta segmen PPU sebanyak 269.003 jiwa, PBPU (Mandiri) sebanyak 230.857 jiwa dan Bukan Pekerja sebanyak 41.390 jiwa⁷.

BPJS Kesehatan memiliki sekitar 38,2% peserta JKN yang menunggak iuran BPJS Kesehatan. Berdasarkan kelas kepesertaan yang paling tinggi jumlah tunggaknya yaitu

kelas 3 sebanyak 125.38 (53,9%) penduduk yang menunggak. Sedangkan kepesertaan yang tertinggi kedua tunggakannya yaitu kelas 1 sekitar 58.780 jiwa (25,27%), untuk kepesertaan kelas 2 memiliki jumlah tunggakan 48,439 (20,82%). Mayoritas peserta JKN di kelas 1 dan 2 ini adalah Peserta Non PBI ¹.

Dari data yang di dapatkan di BPJS Kesehatan ada berapa masalah yang menyebabkan peserta BPJS Kesehatan Bukan Penerima Upah tidak membayar iuran BPJS di antaranya penghasilan peserta tidak menentu, besaran iuran yang naik, ATM sering offline, lamanya proses pembayaran, kecewa dengan pelayanan badan asuransi atau faskes, sibuk, dan alasan lainnya yaitu saya tidak sering sakit dan kalau sakit cukup beli obat di warung⁸. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti melakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui perspektif masyarakat terhadap kenaikan iuran JKN.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui perspektif masyarakat terkait kebijakan kenaikan iuran JKN . Lokasi penelitian di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Padang, yaitu Puskesmas, Klinik, Praktek Bidan dan dokter di Kota Padang. Populasi adalah peserta mandiri JKN di Kota Padang dengan jumlah sampel 100 orang yang dipilih secara *simple random sampling* yaitu peserta JKN mandiri yang ada di tempat penelitian selama bulan juni-agustus 2021. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu perspektif masyarakat, sedangkan variabel independen adalah penghasilan, kelas JKN, pengetahuan, dan perspektif terhadap pelayanan kesehatan. Analisis data dilakukan

secara univariat, dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil karakteristik responden sebanyak 100 responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=100)

Variabel	f	(%)
Umur		
< 30 tahun	38	38%
30-39 tahun	10	10%
>40 tahun	52	52%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	42%
Perempuan	58	58%
Pendidikan		
SD	1	1%
SMP	5	5%
SMA	23	23%
PT	71	71%
Pekerjaan		
Pegawai	35	35%
Non-Pegawai	65	65%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden adalah berusia di atas 40 tahun yaitu 52 orang (52%). Lebih dari separuh adalah perempuan yaitu 58 orang (58%), sebagian besar responden adalah sedang berkuliah atau lulusan Perguruan Tinggi yaitu 71 orang (71%), dan status pekerjaan sebagian besar bukan pegawai yaitu 65 orang(65%).

Untuk melihat, perspektif masyarakat terkait kebijakan iuran JKN dan faktor yang mempengaruhi dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Perspektif Masyarakat terkait Kebijakan Iuran JKN dan Faktor yang Mempengaruhinya (N=100)

Variabel	f	(%)
Penghasilan		
Di bawah UMR	68	68%
Di atas UMR	32	32%
Kelas JKN		
Kelas 1	26	26%
Kelas 2	24	24%
Kelas 3	50	50%
Pengetahuan		
Rendah	31	31%
Tinggi	69	69%
Perspektif tentang layanan kesehatan		
Negatif	33	33%
Positif	67	67%
Perspektif Tentang Kenaikan Iuran JKN		
Negatif	55	55%
Positif	45	45%

Berdasarkan hasil analisis, didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki perspektif yang negatif terhadap kenaikan

iuran JKN yaitu sebesar 55%. Untuk melihat perspektif responden berdasarkan variabel dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Perspektif tentang Kenaikan Iuran JKN

Variabel	Negatif (n=55)		Positif (n=45)		Total (100)	
	f	%	f	%	f	%
Umur						
<30 tahun	22	57,9 %	16	42,1 %	38	100 %
30-39 tahun	5	50,0 %	5	50,0 %	10	100 %
>40 tahun	28	53,8 %	24	46,2 %	52	100 %
Jenis Kelamin						
Laki-laki	21	50,0 %	21	50,0 %	42	100 %
Perempuan	34	58,6 %	24	41,4 %	58	100 %
Pendidikan						
Pendidikan Rendah	3	50,0 %	19	50,0 %	6	100 %
Pendidikan Tinggi	52	55,3 %	42	44,7 %	94	100 %
Pekerjaan						
Pegawai	16	45,7 %	19	54,3 %	35	100 %
Non-pegawai	39	60,0 %	26	40,0 %	65	100 %
Penghasilan						
di bawah UMR	40	58,8 %	28	41,2 %	68	100 %
di atas UMR	15	46,9 %	17	53,1 %	32	100 %

Kelas JKN						
Kelas 1	15	57,7 %	11	42,3 %	26	100 %
Kelas 2	12	50,0 %	12	50,0 %	24	100 %
Kelas 3	28	56,0 %	22	44,0 %	50	100 %
Pengetahuan						
Rendah	18	58,1 %	13	41,9 %	31	100 %
Tinggi	37	53,6 %	32	46,4 %	69	100 %

Dari tabel 3, perspektif negatif terhadap kebijakan kenaikan iuran JKN sebagian besar terlihat pada umur <30 tahun (57,9%) yaitu pada golongan umur muda, peserta berjenis kelamin perempuan (58,6%) dan pada kelompok pendidikan tinggi yaitu sebesar 55,3%. Selain itu, perspektif negatif sebagian besar pada kelompok non pegawai sebesar 60% , dan pada kelompok yang penghasilan dibawah UMR 58,8%. Perspektif negatif juga terlihat besar terjadi pada kelompok kelas JKN 1 (57,7) dan kelas JKN 3 (56%) yang nilainya tidak jauh beda persentasenya. Hal ini dapat dilihat, sebagian besar banyak responden memiliki perspektif negatif pada kebijakan kenaikan iuran JKN yaitu pada kelompok umur muda, berpendidikan tinggi, dan pada kelompok yang penghasilan dibawah UMR.

Berdasarkan penghasilan sebagian besar (58,8%) responden yang berpenghasilan di bawah UMR memiliki perspektif negatif pada kebijakan. Ini membuktikan bahwa, tingkat penghasilan keluarga mempengaruhi kemampuan peserta dalam membayar iuran . Hal ini sejalan dengan penelitian Gidey (2019) yang mengatakan bahwa kemauan peserta untuk membayar premi salah satunya dipengaruhi oleh penghasilan⁹. Untuk melihat perspektif responden kebijakan kenaikan iuran dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini:

Tabel 4 . Distribusi responden terkait perspektif tentang Kenaikan Iuran

No	Pertanyaan	f (%)	
		Ya	Tidak
1	Mengikuti perkembangan isu terkini mengenai JKN	42%	58%
2	Setuju dengan kebijakan terbaru BPJS Kesehatan	14%	86%
3	Mengetahui tentang kenaikan iuran JKN	60%	40%
4	Setuju kenaikan iuran disahkan	6%	94%
5	Kenaikan iuran memiliki dampak positif	14%	86%
6	Kenaikan iuran membuat pelayanan JKN lebih baik dari sebelumnya	24%	76%
7	Defisit negara terbantu dengan kenaikan iuran JKN	12%	88%
8	Kenaikan iuran membuat ekonomi keluarga terganggu	83%	17%
9	Mengetahui sanksi jika menunggak membayar iuran	97%	3%
10	Menyetujui sanksi bagi penunggak iuran	72%	18%
11	Menyetujui pembatasan layanan publik bagi penunggak iuran	54%	46%

Dari tabel 4, mayoritas responden 86% tidak setuju dengan kebijakan terbaru tentang kenaikan iuran JKN. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasibuan, 2019, adanya respon negatif peserta JKN pada kenaikan premi¹⁰. Sebagian besar (86%) responden merasa

kenaikan iuran tidak memiliki dampak yang positif, dan sebagian besar (83%) responden mengatakan bahwa kenaikan iuran membuat perekonomian keluarga menjadi terganggu.

Adanya kebijakan kenaikan iuran ini oleh pemerintah berdasarkan pertimbangan DJSN

yang menyatakan bahwa Perpres 64 tahun 2020 adalah perbaikan kebijakan dan pengelolaan secara menyeluruh, dengan tujuan mencapai UHC, dan agar masyarakat mendapatkan pelayanan yang berkualitas^{4,11}. Namun, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (76%) responden menyatakan kenaikan iuran ini tidak dapat membuat pelayanan JKN lebih baik dari sebelumnya. Dalam pelayanan kesehatan

diperlukan keyakinan, karamahan dari petugas kesehatan, kesamaan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan¹².

Hasil analisis bivariat hubungan antara pendidikan, pengetahuan, perspektif terhadap layanan kesehatan dengan perspektif terkait Kebijakan Kenaikan Iuran JKN dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5. Hubungan antara pendidikan, penghasilan, pengetahuan, perspektif Kebijakan Kenaikan Iuran JKN

Variabel	Negatif (n=55)		Positif (n=45)		Total (n=100)		P-Value
	n	%	n	%	n	%	
Pendidikan							
Pendidikan Rendah	3	50,0 %	19	50,0 %	6	100 %	0,808
Pendidikan Tinggi	52	55,3 %	42	44,7 %	94	100 %	
Pekerjaan							
Pegawai	16	45,7 %	19	54,3 %	35	100 %	0,024
Non-pegawai	39	60,0 %	26	40,0 %	65	100 %	
Penghasilan							
di bawah UMR	40	58,8 %	28	41,2 %	68	100 %	0,036
di atas UMR	15	46,9 %	17	53,1 %	32	100 %	
Kelas JKN							
Kelas 1	15	57,7 %	11	42,3 %	26	100 %	0,844
Kelas 2	12	50,0 %	12	50,0 %	24	100 %	
Kelas 3	28	56,0 %	22	44,0 %	50	100 %	
Pengetahuan							
Rendah	18	58,1 %	13	41,9 %	31	100 %	0,845
Tinggi	37	53,6 %	32	46,4 %	69	100 %	
Perspektif tentang Pelayanan kesehatan							
Negatif	20	60,6%	13	39,4%	33	100%	0,564
Positif	35	52,2%	32	47,8%	67	100%	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa persentase perspektif masyarakat terkait iuran jkn yang negatif lebih tinggi pada perspektif yang penghasilan dibawah UMR dibanding yang berpenghasilan diatas UMR. Hasil uji chi-square menunjukkan hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan perspektif masyarakat terkait iuran JKN. Ini

membuktikan bahwa kesejahteraan masyarakat sangat mempengaruhi untuk membayar iuran JKN, dikarenakan penghasilan yang belum stabil, dan pengeluaran rumah tangga yang semakin banyak secara ekonomi sehingga berdampak negatif pada perspektif negatif terkait kenaikan iuran jkn ini. Pendapatan

merupakan prediktor kuat seseorang untuk bergabung dalam asuransi kesehatan^{13,14}.

Kenaikan iuran membuat masyarakat memilih turun kelas dengan iuran lebih rendah. Dapat dilihat pada hasil penelitian banyak responden memiliki perspektif negatif pada kelas 1. Kenaikan iuran ini berdampak pada keengganan peserta untuk membayar iuran sehingga mengakibatkan banyaknya jumlah peserta JKN yang tidak aktif. Hal ini, mempunyai konsekuensi pada pemasukan BPJS kesehatan dan beralihnya masyarakat ke asuransi swasta¹⁵. Hal lain adanya kenaikan ini, dapat menambah beban biaya masyarakat yang bisa meningkatkan kemiskinan¹⁵.

Sebagian besar responden memiliki perspektif negatif pada kenaikan iuran JKN lebih tinggi pada responden yang mengatakan pelayanan kesehatan kurang baik. Hal ini dibuktikan bahwa dalam aspek mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan responden sebagian besar 52% mendapat perbedaan perlakuan antara pasien JKN dan Non JKN. Kesetaraan dalam kesehatan adalah ketiadaan disparitas, sistematis dalam kesehatan antar kelompok sosial yang mempunyai tingkat keuntungan dan kerugian sosial mendasar yang berbeda¹⁶. Adanya perbedaan besaran iuran tidak menyebabkan perbedaan dalam penerimaan pelayanan medis, tetapi yang menjadi pembeda hanya ruangan kelas dalam fasilitas rawat inap di fasilitas kesehatan. Peserta JKN harus mendapatkan pelayanan yang adil kepada semua segmen peserta JKN ditunjukkan dengan pemerataan pelayanan kesehatan pada semua segmen peserta JKN¹⁷. Selain itu, Nurhasana menyatakan ada hubungan yang signifikan antara kepuasan peserta terhadap pelayanan kesehatan dengan pembayaran iuran¹⁸.

Selain itu, persentase perspektif masyarakat negatif lebih tinggi pada responden dengan status pekerjaan yang non-pegawai seperti buruh, IRT, wiraswasta. Hasil uji chi square didapatkan nilai $p=0,024$ yang artinya ada hubungan signifikan antara

pekerjaan dengan perspektif masyarakat terkait iuran JKN. Menurut Dartanto (2020) rumah tangga yang bekerja di sektor informal dan memiliki pendapatan dibawah UMR berkorelasi positif dalam pembayaran premi reguler¹⁹.

KESIMPULAN

Sebagian besar (55%) memiliki perspektif yang negatif terhadap kenaikan iuran JKN. Perspektif responden negatif pada kebijakan kenaikan iuran JKN sebagian besar terlihat pada kelompok pendidikan tinggi (55,3%), pada kelompok non pegawai (60%), pada kelompok yang penghasilan dibawah UMR (58,8%), dan pada kelompok kelas JKN 1 (57,7%) dan kelas JKN 3 (56%) yang nilainya tidak jauh beda persentasenya. Adanya hubungan yang bermakna antara penghasilan, dan pekerjaan dengan perspektif masyarakat tentang kebijakan kenaikan iuran JKN. Perlunya kajian secara ekonomi dalam kebijakan iuran JKN ini, dan perlunya peningkatan sosialisasi ke masyarakat terkait kebijakan kenaikan iuran ini. Adanya kenaikan iuran JKN harus diiringi dengan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada peserta dengan meningkatkan kualitas pelayanan secara adil dan merata terhadap seluruh peserta JKN.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat, dan seluruh informan yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPJS Kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 2017.
2. Bambang Shergi Laksmono, Hartini Retnaningsih H. Operational Improvement On Data Validation And Verification Of Health Insurance Assistance Beneficiaries In Indonesia: An Overview Of Accountability/Governance Perspective. *Psychol Educ J*. 2021;58(1):2236–47.
3. Retnaningsih H. Permasalahan

- Kenaikan iuran BPJS Kesehatan. Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI. 2021;XIII(1):1.
4. DJSN. Statistik JKN 2015-2019. Vol. 2, Journal of Education College Wasit University. 2020. 317–340 p.
 5. Agustina R, Dartanto T, Sitompul R, Susiloretni KA, Suparmi, Achadi EL, et al. Roadmap JKN. Djsn [Internet]. 2012;393(10166):48. Available from: http://djsn.go.id/storage/app/media/PetaJalanJaminanKesehatan/ROADMAP_JKN_EdisiRingkas_CDVersion.pdf
 6. BPS. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat. BPS. 2020.
 7. Dinkes Kota Padang. 2019. Laporan Tahunan JKN Tahun 2018. Padang; 2019. Laporan Tahunan JKN tahun 2018.
 8. Kesehatan B. BPJS Kesehatan: Kepatuhan iuran dipengaruhi faktor kemauan membayar. 2023.
 9. Gidey MT, Gebretekle GB, Hogan ME, Fenta TG. Willingness to pay for social health insurance and its determinants among public servants in Mekelle City, Northern Ethiopia: A mixed methods study. Cost Eff Resour Alloc [Internet]. 2019;17(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12962-019-0171-x>
 10. Hasibuan R. GAMBARAN RESPON PESERTA JKN MENGENAI KENAIKAN PREMI PADA DUA PUSKESMAS KOTA MEDAN TAHUN 2019. Contag Sci Period J Public Heal Coast Heal. 2020 Apr 28;1:108.
 11. Perpres RI. Peraturan Presiden tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Pemerintah Republik Indones. 2019;(004877):1–74.
 12. Donabedian A. An Introduction to Quality Assurance in Health Care [Internet]. Bashshur R, editor. Oxford University Press; 2002. Available from: <https://doi.org/10.1093/oso/9780195158090.001.0001>
 13. Mnally LP. Determinants of health insurance participation among informal sector workers in rural Tanzania. In 2013. Available from: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:166951595>
 14. Dartanto T, Pramono W, Lumbanraja AU, Siregar CH, Bintara H, Sholihah NK, et al. Enrolment of informal sector workers in the National Health Insurance System in Indonesia: A qualitative study. Heliyon. 2020 Nov;6(11):e05316.
 15. Wijayanti L. Dampak Kebijakan Kenaikan Iuran Bpjs Terhadap Pengguna Bpjs. ISOQUANT J Ekon Manaj dan Akunt. 2020;4(1):58.
 16. Braveman P, Gruskin S. Defining equity in health. J Epidemiol Community Health. 2003 Apr;57(4):254–8.
 17. Haria Roza S, Tuty Ernawaty C, Indah Sari M. Capaian Sasaran Keadilan Sosial dalam Layanan Jantung Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Padang. J Kebijak Kesehat Indones JKKI [Internet]. 2020;9(4):186–96. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/60656>
 18. Nurhasana R, Hidayat B, . P, Dartanto T. Does JKN Member's Satisfaction on Healthcare Services Correlate with Sustainability of Premium Payment? Evidence from the Behavior of Self-Enrolled Member in Greater Jakarta Area. KnE Life Sci. 2019;4(10):302.
 19. Dartanto T, Halimatussadiyah A, Rezki JF, Nurhasana R, Siregar CH, Bintara H, et al. Why Do Informal Sector Workers Not Pay the Premium Regularly? Evidence from the National Health Insurance System in Indonesia. Appl Health Econ Health Policy. 2020 Feb;18(1):81–96.